

人工种植牙手术的护理配合及对手术成功率的影响

彭贵雪

【摘要】目的：探究人工种植牙手术的护理配合及对手术成功率的影响。**方法：**选取2019年6月至2020年6月我院收治的72例人工种植牙手术患者，随机分为观察组及对照组各36例。应用个性化护理的是观察组，制定长期医护的是对照组。比较分析护理满意度、手术成功率、并发症发生率、生活质量情况。**结果：**观察组的并发症总发生率0例（0.00%）显著低于对照组6例（16.67%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组的护理满意度为34例（94.44%）高于对照组27例（75.00%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组的手术成功率35例（97.22%）显著高于对照组28例（77.78%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；相较于对照组，观察组的社会、躯体、环境、心理、综合的生活质量评分均显著较高，对比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对人工种植牙手术患者，采用个性化护理措施，可降低临床上并发症发生率，取得极佳的满意度，提升手术成功率，安全有效，改善生活质量，具有临床应用价值。

【关键词】人工种植牙手术；成功率；护理；并发症

中图分类号: R782.12

文献标识码: A

文章编号: 1007-3957(2020)04-169-3

The nursing cooperation of artificial dental implant operation and its influence on the success rate of operation

PENG Guixue

Zhengzhou City Seventh People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract

Objective: To explore the nursing cooperation of artificial dental implant operation and its influence on the success rate of operation. **Methods:** A total of 72 patients admitted to our hospital from June 2019 to June 2020 were randomly divided into observation group and control group, with 36 patients in each group. The application of personalized care is the observation group, the formulation of long-term care is the control group. Nursing satisfaction, operation success rate, complication rate and quality of life were compared and analyzed. **Results:** The total incidence of complications in the observation group of 0 cases (0.00%) was significantly lower than that in the control group of 6 cases (16.67%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). The nursing satisfaction of 34 cases (94.44%) in the observation group was higher than that of 27 cases (75.00%) in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The surgical success rate of 35 cases (97.22%) in the observation group was significantly higher than that of 28 cases (77.78%) in the control group, with statistically significant difference ($P<0.05$). Compared with the control group, the scores of social, physical, environmental, psychological and comprehensive quality of life in the observation group were significantly higher, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion:** Personalized nursing measures can reduce the incidence of clinical complications, achieve excellent satisfaction, improve the success rate of surgery, safe and effective, improve the quality of life, and have clinical application value.

Key words: artificial implant operation, the success rate, nursing, complications

在当前的口腔外科中，口腔种植技术为常见技术^[1]。此次研究通过对2019年6月至2020年6月我院收治72例人工种植牙手术患者，采用个性化护理措施，结果如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料

选取2019年6月至2020年6月我院收治的72例人工种植牙手术患者，随机分为观察组及对照组各36例。应用个性化护理的是观察组，制定长期医护的是对照组。比较分析护理满意度、手术成功率、并发症发生率、生活质量。患者均自愿参与本研究，经医院伦理委员会批准。排除标准：患有精神疾患者。纳入标准：符合人工种植牙手术诊断标准；既往无精神病史者；研究对象依从性良好。其中观察组年龄为(18~85)岁，平均(42.2±2.1)岁，男26例，女10例；对照组年龄为(18~84)岁，平均(42.8±2.3)岁，男25例，女11例。对比一般资料，无统计学差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组：制定长期医护干预。促使患者能够详细了解用药、病史情况，指导其实施相关检查，了解患者的就诊需求，有无禁忌症、并发症的出现。告知患者手术目的，实施基本的健康教育，做好引导工作，了解疾病治疗，制定治疗策略，实现顺畅沟通。针对全口洁治者，维持极佳口腔状态，做好术前口腔护理，用0.1%氯己定含漱^[2]。同时要配合好医师，经手术室护士实现体位管理，连接仪器设备，做好X线片摆放，促使巡回护士、器械护士能够积极配合，密切观察患者症状表现，及时配合吸唾，问询患者有无不适，术中配合递送器械、材料，帮助患者尽快放松。术后咬纱球30分钟，维持口腔处于闭合化的状态，禁硬食，摄入温凉饮食，冰敷患处以利于消肿，做好口腔管理。出院之后，医嘱定期来院复查，发放自护单。

1.2.2 观察组：制定个性化护理策略。(1) 心理护理：入院之后即刻了解患者治疗需求，因担心种植体是否会损害口腔健康、手术疼痛和费用，以及金属材料负面影响、并发症等，均能够造成在术前，患者的焦虑情绪便达到顶峰^[3]。(2) 术前充分了解患者对问题的了解，发放健康教育材料，纠正其错误认识，用证实的数据详细对比技术、材料间优缺点，以及手术的安全性、获益等情况，经认知教育应对患者的心理状态，坚强其产生的顾虑。(3) 术前评估患者心理状态，进行积极的访视，选择看视频材料、深呼吸、听音乐、看书阅读、游戏等喜闻乐见的情绪控制方法，必要时选择镇定镇静药物；(4) 术中选择个体化的心理支持策略，安排家属陪伴那些需要家属陪伴的青少年；(5) 按照患者的学习能力、文化水平等，选择个体化的健康教育策略，以及书面材料、口头讲解、视频等方式宣教，深入浅出促使患者能够掌握基本种植治疗知识，口语宣教文化水平不高者^[4]；(6) 安排患者进行手术体位训练，熟悉手术室环境，以及各个环节等。

个体化基础护理：年轻患者自愿承担一些自护活动，像口腔漱洗等，对基础护理需求不相同。所以应当选择更恰当的基础护理策略，按照患者接受程度完成，提供给患者以更多选择，如在口腔护理中选取更符合需求的护理液。个体化术后管理：选择不同术后管理策略，了解其不良生活习惯、自身管理能力、吸烟、饮酒等口腔健康的危险因素，更多的支持那些自护能力薄弱者，吸烟、饮酒者应当戒除，发挥陪伴着的监督指导作用，纠正好有口腔不良习惯者。多在咬合负重12个月、愈合早期时，出现种植牙失败的现象，主要原因是不良口腔卫生习惯的出现，应当对自制能力较差者，提供更多支持，传授“橡皮筋法”戒烟；还要通过手把手的方式，对理解能力差者配合视频，应用软毛刷刷牙。

1.3 观察指标

比较分析护理满意度、手术成功率、并发症发生率、生活质量情况。生活质量评分^[5]：选择WHOQOL-BREF评分量表，分为社会、躯体、环境、心理、综合共5个领域，共26个项目，当患者的生活质量越好，则取得的评分就越高。护理满意度评分^[6]：满分100分，共10个小项，不满意：0~59分，一般满意：60~79分；非常满意：80~100分，总满意度=(一般满意+非常满意)/总例数*100%。

1.4 统计学处理

取SPSS23.0统计学软件，用均数±标准差($X\pm s$)表示计量资料，应选择 t 检验两组间生活质量情况；计数资料采用率表示，组间护理满意度、手术成功率、并发症发生率比较采用 χ^2 检验，当差异有统计学意义，则 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

观察组的并发症总发生率0例(0.00%)显著低于对照组6例(16.67%)，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

表1 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	切口感染	切口出血	总发生率(%)
观察组	36	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
对照组	36	3(8.33)	3(8.33)	6(16.67)
χ^2				4.5435
P				0.0330

2.2 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度为34例(94.44%)高于对照组27例(75.00%)，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表2。

表2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	非常满意	总满意率(%)
观察组	36	2(5.56)	20(55.56)	14(38.89)	34(94.44)
对照组	36	9(25.00)	19(52.78)	8(22.22)	27(75.00)
χ^2					5.2578
P					0.0218

2.3 两组手术成功率比较

观察组的手术成功率 35 例 (97.22%) 显著高于对照组 28 例 (77.78%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组手术成功率比较[n(%)]

组别	例数	失败	成功
观察组	36	1(2.78)	35(97.22)
对照组	36	8(22.22)	28(77.78)
X^2			4.5714
P			0.0325

2.4 两组生活质量情况比较

相较于对照组, 观察组的社会、躯体、环境、心理、综合的生活质量评分均显著较高, 对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组 WHOQOL-BREF 评分情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会	躯体	环境	心理	综合
观察组	36	24.95±5.40	23.17±5.30	23.37±5.16	23.33±5.32	26.47±5.60
对照组	36	18.06±5.31	17.66±5.26	17.20±5.11	17.24±5.24	18.66±5.56
t		5.4586	4.4274	5.0977	4.8934	5.9381
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

人工种植牙手术技术下, 在牙齿缺失、口腔颌面畸形、牙列不齐等治疗中获得广泛性的应用。而口腔种植最终目的, 就是获得满意的口腔生理功能, 改善其健康状态, 获得满意的美容效果^[7]。但是并不是所有患者均会在人工种植牙手术中获益, 也会影响患者的生活质量, 出现严重并发症, 因此加强围手术期的护理, 能够促使患者获益, 同时提升手术成功率。口腔种植技术基本成熟, 但是不乏会有很多问题存在于护理过程中, 主要表现为: (1) 术前出现不适症状, 强烈的心理应激; (2) 术后管理不到位, 缺乏对疾病充足化的了解; (3) 患者被动感较强; (4) 经早期治疗之后, 一些患者的依从性差; (5) 牙周病就诊者, 易有早期种植体周围牙周炎等情况出现在手术之后; (6) 术后患者出现强烈心理应激表现, 配合不到位, 且气促、心率上升等症状, 必须通过手术的方式进行治疗; (7) 术中需拔牙治疗者存在较显著的疼痛情况^[8]。基于此, 医院应当制定出基础护理、术后管理、个性化心理护理、健康教育等策略, 在不同阶段中, 按照患者心理状态, 开

展不一样的护理策略, 解决其心理上的问题, 要求家属护理, 稳定情绪。此次研究中, 观察组的并发症总发生率 0 例 (0.00%) 显著低于对照组 6 例 (16.67%); 观察组的护理满意度为 34 例 (94.44%) 高于对照组 27 例 (75.00%); 观察组的手术成功率 35 例 (97.22%) 显著高于对照组 28 例 (77.78%); 相较于对照组, 观察组的社会、躯体、环境、心理、综合的生活质量评分均显著较高, 对比差异有统计学意义。经此次研究结果证实, 对人工种植牙手术患者, 采用个性化护理措施, 能够给予更多的护理支持, 提升健康教育的效率, 显著提升患者院外护理质量。全新的护理模式, 符合现代护理理念, 更注重整体化的管理, 满足其社会和心理上的需求, 作用显著。

综上所述, 针对人工种植牙手术患者, 采用个性化护理措施, 可能降低临床上并发症发生率, 取得极佳的满意度, 提升手术成功率, 安全有效, 改善生活质量, 具有临床应用价值。

参考文献

- 1 梁淑玲, 王秀敏, 王栋, 等. 个性化护理及手术配合在人工种植牙患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 22(6): 80-81
- 2 何杏芳. 人工种植牙围手术期感染的相关因素分析与防护措施[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20): 115-116
- 3 王宏远, 刘格兵, 贺艳霞, 等. 口腔健康教育在老年人种植牙中的有效性分析[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2015, 13(5): 287-289, 300
- 4 徐海峰, 迟丹丹. 糖尿病患者人工种植牙修复手术前后血清 BGP AKP 水平变化及其临床意义[J]. 河北医学, 2019, 25(11): 1786-1790
- 5 李冬冬, 廖香香, 程勤. PDCA 循环护理在人工种植牙患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6): 92-95
- 6 刘洪臣, 时权, 王俊成, 等. 人工种植牙的保健与维护[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2018, 19(3): 129-132
- 7 王培欢, 刘洪臣. 人工种植牙载药方式及材料的研究进展[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2017, 18(6): 354-358
- 8 竹娜, 曹庆堂, 王宏远. 平台转换设计在人工种植牙临床应用现状与前景[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2018, 19(2): 124-128